

# 広島大学病院に新たに開設した「あんしん歯科治療室」について

寶田 貫, 入船 正浩, 遠藤 千恵  
清水 慶隆, 高橋兼一郎, 河原 道夫

## “ANSHIN DENTAL CLINIC”, Newly Established in Hiroshima University Hospital

Tohru Takarada, Masahiro Irifune, Chie Endo, Yoshitaka Shimizu,  
Kenichiro Takahashi and Michio Kawahara

(平成16年3月31日受付)

### 緒 言

広島大学病院に、様々な全身合併症を有する患者の歯科治療を安全に施行するために、2003年(平成15年)10月に「あんしん歯科治療室」が開設された。この歯科治療室の利用方法と開設後6ヶ月間の使用状況について報告する。

### 対象および方法

あんしん歯科治療室の利用方法については「あんしん歯科治療室マニュアル」を、使用状況については2003年(平成15年)10月から2004年(平成16年)3月までの「患者管理記録」をもとにまとめた。

### 結 果

#### 1. 「あんしん歯科治療室」の利用方法

利用のながれを 図1 に示す。

##### (1) 初診患者の受診のながれ

初診患者が口腔総合診断室を受診する際、診断医が「あんしん歯科治療室問診票(図2)」を用いて患者の全身状態の確認を行う。この問診票でチェック項目がある場合にはあんしん歯科治療室へ連絡し、主治医と歯科麻酔科医が協議のうえ治療計画を立案する。

##### (2) 再診患者の受診のながれ

全身管理下での治療の必要性が生じた場合、「あんしん歯科治療室受診申込書(図3)」にて、申し込みを行う。治療日時は、主治医と担当歯科麻酔医が協議のう

えで決定する。

#### 2. 「あんしん歯科治療室」の使用状況

##### (1) 症例数(図4)

2003年(平成15年)10月20日から2004年(平成16年)3月31日までの管理症例数は合計226症例であった。2003年10月は8症例, 11月は28症例, 12月は45症例であり, 2004年1月は39症例, 2月は52症例, 3月は54症例であった。

##### (2) 依頼科(表1)

診療科別の依頼数では、口腔総合診療科が最も依頼数が多く全体の3分の1以上を占めていた。次いで、口腔インプラント診療科、顎・口腔外科、歯周診療科の依頼が多かった。

##### (3) 年齢分布・性別(図5)

症例患者の男女比は男性35.4%, 女性64.6%であった。患者の年齢は、最低年齢3歳, 最高年齢94歳で、最も多かったのは50歳代の51症例(22.6%), ついで70歳代の48症例(21.2%), 60歳代の28症例(12.4%)の順であった。

##### (4) 合併疾患(表2)

管理依頼の理由である合併疾患の内訳は、循環器系疾患が90症例(39.8%)で最も多く、ついで精神・神経疾患58症例(25.7%), 異常嘔吐反射19症例, アレルギー性疾患16症例, 呼吸器系疾患12症例であった。

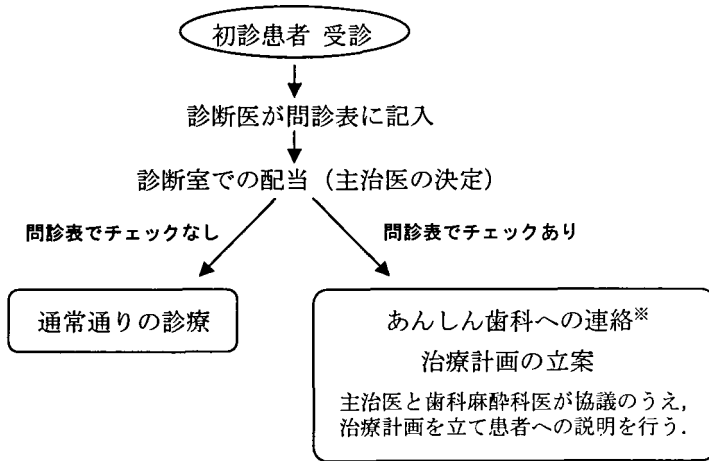
精神・神経疾患では歯科恐怖症とパニック障害が特徴的であった。

##### (5) 管理方法(表3)

管理方法としてはモニタリングのみが113症例(50.0%)と最も多く、ついで酸素投与下のモニタリングが49症例(21.7%)と多かった。

広島大学大学院医歯薬学総合研究科展開医科学専攻  
病態制御医科学講座(歯科麻酔学)(主任:河原道夫教授)

## 初診患者のながれ



紹介状持参の患者が受診した際にも、問診表でチェックしたうえで、全身管理の適応について主治医が判断し、あんしん歯科治療室へ連絡する。

※ 連絡先：歯科麻酔科 たからだ 寶田 (PHS : 3002)

## 再診患者のながれ

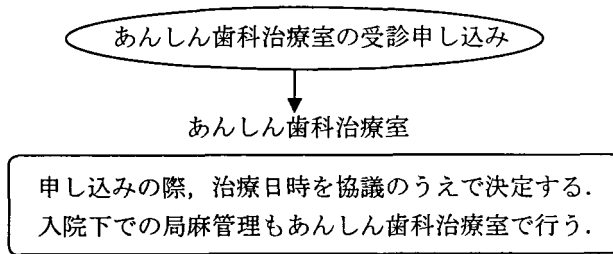


図1 あんしん歯科治療室の利用のながれ

精神鎮静法を施行した症例は59症例 (26.1%) であり、適用された鎮静法の内容は、笑気吸入鎮静法が25症例と最も多く、ミダゾラム (ドルミカム<sup>®</sup>) による静脈内鎮静と笑気吸入を併用した症例が15症例とそれにつづいた。

### 考 察

歯科麻酔科はかねてより歯科治療に際しての術中全身管理に積極的に参加してきた。1995年 (平成7年) から5年間の症例については著者らが報告しており<sup>1)</sup>、平成7年の6例から年々増加を続け、平成11年には167例となった。その後も管理症例数は増加しており、歯科治療に際しての全身管理が、歯科麻酔科の重要な日

常業務の1つになってきていることがわかる。秋山ら<sup>2)</sup>も、局麻下の歯科治療に麻酔診療室が積極的に参加することを表明した結果、局麻下歯科治療に際して合併症をもった患者の全身管理を行うケースが著明に増加したと報告している。

この状況をふまえ、広島大学病院では、様々な全身合併症を有する患者の歯科治療を安全に施行するために、2003年 (平成15年) 10月に「あんしん歯科治療室」を開設するに至った。

「あんしん歯科治療室」の利用方法は、初診患者であれ再診患者であれ、治療担当の各診療科の主治医と歯科麻酔科医が協議のうえ、治療日時や管理方法を決定している。また、歯科治療に先立って、全身管理が必要

**あんしん歯科治療室問診表**

以下チェックしてください

記入日：平成 年 月 日

患者氏名： \_\_\_\_\_ 男・女 年齢 \_\_\_\_\_ 才

動悸や、息切れがする

薬のアレルギーがある

現在、通院中の病気がある

血が止まりにくい

歯科治療中に気分が悪くなったり、治療ができなくなったことがある

以上にチェック箇所がある場合は、歯科麻酔科・寶田（内線：3002）まで連絡をお願いします。

特記事項なし（連絡しない）

あんしん歯科治療室

B5判サイズ

図2 あんしん歯科治療室問診表

かどうかの相談も、あんしん歯科治療室で受け付けており、この分野の必要性も高まっていくと思われる。

全身管理の依頼理由としては、全身合併症の存在や高齢者などでリスクが高い場合、また患者の精神的な緊張を軽減したい場合などが挙げられる。今回対象とした症例では、循環器系疾患が約4割を占めており前回の報告<sup>1)</sup>と同様の結果となった。次に多かったのは精神・神経疾患であるが、その割合は増加傾向にあり、この分野の全身管理の必要性が高まってくるものと考えられる。

歯科治療では、比較的侵襲の少ない小手術といえども手術操作や精神的な不安などが、患者に大きなストレスとなり、さまざまな身体的異常を引き起こす可能性が高い<sup>3)</sup>。高齢者や全身合併症を有している患者ではその可能性はさらに高くなり、これら患者の恐怖心や不安感あるいは精神的緊張を和らげるために精神鎮静法が応用される<sup>4)</sup>。今回の調査対象となった226例のうち、59例(26.1%)において精神鎮静法が併用されていた。

精神鎮静法は、不安、緊張の軽減あるいは長時間治療における苦痛の緩和など精神面での対応に主点を置いて施行されている。しかし精神鎮静法のもつ効果には精神鎮静のみでなく、さまざまな刺激に対する自律

神経系の過剰な反射を抑制する効果もあり<sup>5)</sup>、「あんしん歯科治療室」ではこれを応用して嘔吐反射の強い患者、呼吸器疾患患者、高血圧症などの循環器疾患患者などの管理にも適用した。

「あんしん歯科治療室」は、現時点では全身管理に必要な機器・器材は整備されているが、歯科治療に必要な機器・器材に関しては基本的な物品に止まっており、今後各診療科との間で検討し設備を充実する必要がある。

## 結 語

歯科治療は患者に与えるストレスが大きく、最近、急増している心疾患、脳血管障害などの全身的疾患を有する患者や、各種重要臓器の予備力低下が認められる高齢者歯科治療時には、このストレスが重篤な全身的偶発症を起こす誘因となる。

歯科治療に際しての全身疾患の増悪や全身的合併症の予防として、十分な問診と術前評価を行うことが重要である。さらに治療時には十分な患者監視を行い、全身疾患の増悪や重篤な全身的合併症が生じた場合に備えて準備を怠らないようにしておくべきである。また局所麻酔法に精神鎮静法および鎮痛法を併用することによって周術期のストレスの軽減をはかることも必要になってくる。

今後「あんしん歯科治療室」の機能を高め、歯科診療の安全性および快適性の確立をはかりたい。

## 文 献

- 1) 寶田 貫, 片山莊太郎, 田中千香子, 清水慶隆, 前岡清志, 遠藤千恵, 杉村光隆, 入船正浩, 河原道夫: 広島大学歯学部附属病院において5年間に歯科麻酔科が全身管理を行った局所麻酔下手術および歯科治療症例の検討。広大歯誌 32(2), 102-107, 2000.
- 2) 秋山良文, 富岡重正, 中條信義: 徳島大学歯学部附属病院麻酔診療室における過去5年間の症例検討。日歯麻誌 14(1), 30-35, 1986.
- 3) 黒佐通代, 海野雅浩, 嶋田昌彦, 古屋 浩, 川島正人, 中村全宏, 遠藤行一, 神野成治, 佐野晴男, 伊藤弘通, 鈴木長明, 久保田康耶: 東京医科歯科大学歯学部附属病院手術室における10年間の局所麻酔症例の検討。日歯麻誌 15(2), 280-287, 1987.
- 4) 久保田康耶: 歯科外来患者のための精神鎮静法。国際歯科ジャーナル 3(3), 257-266, 1976.
- 5) 石神哲郎, 岸田朋子, 屋島浩記, 浅野陽子, 横山幸三, 相山加綱: 異常絞扼反射を有する患者の管理に関する臨床統計的観察。日歯麻誌 32(1), 60-65, 2004.

### あんしん歯科治療室受診申込書

ふりがな \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳 性別 男・女

患者氏名 \_\_\_\_\_

患者 ID \_\_\_\_\_ 予定治療時間 \_\_\_\_\_ 時間

治療予定日 200 年 月 日 ( ) \_\_\_\_\_ 時 分より

病名 \_\_\_\_\_ 予定治療 \_\_\_\_\_

診療科 \_\_\_\_\_ 科 担当医師 \_\_\_\_\_

身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg

血圧 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ mmHg 心拍数 \_\_\_\_\_ /min (整・不整)

既往歴・合併症 (心電図や血液検査所見などあれば、別添えて下さい)

内服薬 (種類・量など、出来るだけ詳細に記すこと)

その他の問題点・要望

※ 再診は原則として月曜日～金曜日の午後に受付けます  
 ※ 申込書は歯科麻酔科の裏田 (PHS-3002) に提出して下さい

(受付日 200 年 月 日)

A4 判サイズ

図3 あんしん歯科治療室受診申込書

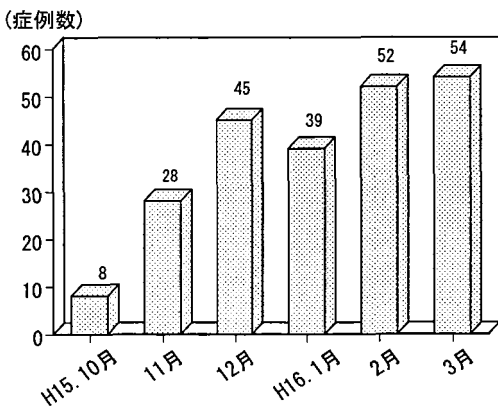


図4 月別症例数

表1 依頼科

依頼科	症例数
予防歯科	4
むし歯・変色歯診療科	21
歯周診療科	25
顎・口腔外科	27
口腔顔面再建外科	18
口腔インプラント診療科	27
咬合・義歯診療科	10
小児歯科	13
口腔総合診療科	81

(症例数)

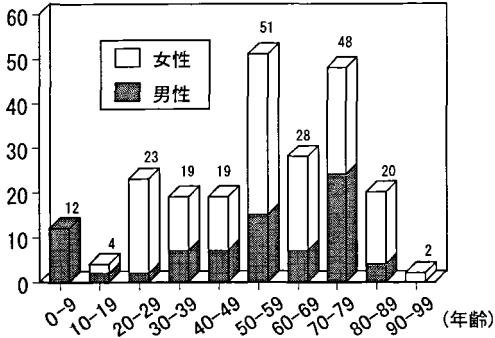


図5 年齢分布と性別

表2 合併疾患

全身合併症	症例数
循環器系疾患	90
精神・神経疾患 (内 歯科恐怖症, パニック障害)	58 (28)
代謝性疾患	2
呼吸器系疾患	12
消化器系疾患	1
アレルギー性疾患	16
脳血管疾患	6
内分泌性疾患	6
腎・泌尿器系疾患	1
異常嘔吐反射	19
過換気症候群	6
その他	9

表3 管理方法

管理方法	症例数
モニタリングのみ	113
モニタリング+ 酸素投与	49
モニタリング+ 鎮静法 (鎮静法内訳)	59
笑気吸入鎮静法	25
静脈内鎮静法 (ミダゾラム)	5
静脈内鎮静法 (プロポフォール)	2
静脈内鎮静法 (ミダゾラム+プロポフォール)	2
笑気吸入+ 静脈内鎮静法 (ミダゾラム)	15
笑気吸入+ 静脈内鎮静法 (プロポフォール)	6
笑気吸入+ 静脈内鎮静法 (ミダゾラム+プロポフォール)	4